

日本における統合失調症患者の服薬心理の特徴： 中国との比較から

著者	黒田 直明
内容記述	筑波大学博士（医学）学位論文・平成23年10月31日 授与（乙第2564号）
発行年	2011
URL	http://hdl.handle.net/2241/117795

氏 名 (本籍)	くろ だ なお あき 黒 田 直 明 (東 京 都)
学 位 の 種 類	博 士 (医 学)
学 位 記 番 号	博 乙 第 2564 号
学位授与年月日	平成 23 年 10 月 31 日
学位授与の要件	学位規則第 4 条第 2 項該当
審 査 研 究 科	人間総合科学研究科
学 位 論 文 題 目	日本における統合失調症患者の服薬心理の特徴—中国との比較から

主	査	筑波大学教授	博士 (医学)	朝 田 隆
副	査	筑波大学教授	医学博士	有 波 忠 雄
副	査	筑波大学教授	薬学博士	幸 田 幸 直
副	査	筑波大学講師	博士 (医学)	笹 原 信一朗

論 文 の 内 容 の 要 旨

(目的)

本研究は日本の統合失調症患者の服薬心理の特徴について中国との国際比較を目的とする。文献的考察を踏まえて主観的服薬体験と服薬に関する患者の考えを中心に、医師と患者のコミュニケーション、医師の処方態度に関する不満、伝統的医療に関する考え、治療費の経済的負担の認識など服薬心理に関係する諸要因の比較を行う。

(対象と方法)

【調査施設】

日本側の調査施設は東京都の長谷川病院(病床数 587 床)、中国側の調査施設は北京市の北京回龍觀医院(病床数 1369 床)である。両施設は以下のような点で共通点を有する。

日本、中国の各首都郊外に位置し、都会部と郊外部を含む広い受療圏をもつ。(2) 慢性期医療ではなく主に急性期医療を担う精神科専門病院である。(3) 医科大学の精神科卒後教育病院である。

【対象患者】

外来通院中の患者で以下の基準を満たす者をそれぞれ 100 名 (男性 50 名、女性 50 名) ずつ可能な限り無作為にリクルート。① ICD-10 により統合失調症または統合失調症感情障害と診断される②調査時に抗精神病薬を一ヵ月以上継続して服用している。③ 18 歳～65 歳であるとし、除外基準は①研究に参加することで病状が悪化する可能性があることと主治医が判断したもの②物質乱用や依存症を合併している③重度の身体疾患を合併している④妊娠中⑤精神遅滞の合併または読み書きができないこと。

【調査項目】

・ 患者背景

年齢、性別、婚姻、教育年数、同居者の有無、就労状況、医療保険の有無、発症年齢、罹病期間、合計入院回数、合計入院期間は診療録から調査した。

・ 向精神薬の処方内容

抗精神病薬の種類とクロロプロマジン換算総投与量、抗パーキンソン薬の併用率、ベン

ゾジアセピン系抗不安薬及び睡眠導入薬の併用率、1日の服薬回数。

【評価方法】

精神症状判定は、精神症状の評価は簡易精神症状評価尺度 Brief Psychiatric Rating Scale を用いた。副作用による苦痛度は、患者による苦痛度の自己報告によって身体的副作用の程度を評価した。4件 Likert 法で回答してもらい、それぞれ1点～4点に数値化した。服薬態度判断については、DAI-30の項目を用いた。

(結果)

東京の患者は多剤・高用量処方に対して寛容な態度をもつこと、東京の患者はポジティブな主観的服薬体験が少ないことが明らかになった。

(考察)

東京においては抗精神病薬治療が患者に提供しうる望ましい効果が十分に発揮されていない。よって医師患者間のコミュニケーションの不足を改善することがポジティブな主観的效果を高める一助けとなりうる。しかし日本の統合失調症患者が多剤・高用量処方に対して寛容な態度をもつことも示唆され、そのような態度が多剤・高用量処方の長期使用を助長していることも否めない。日本における多剤・高用量処方の改善を進めるには、医療者側から処方整理の利点を患者に積極的に伝えて動機付けを高めるべきである。

審 査 の 結 果 の 要 旨

統合失調症は、その患者数と患者に及ぼすインパクトを考えると、精神科領域で最も重要な疾患である。現時点では、これに対する根本的な治療法は存在せず、対症的な薬物療法が最も有用だと考えられている。事実、抗精神病薬の服用により、統合失調症はかなり制御が可能となる。ところが発病後、原則として一生に亘って継続して服薬することは多くの患者にとって容易なことではない。それだけに彼ら・彼女らに服薬の意義を理解したうえでそれを遵守してもらうことは統合失調症に関わる医療者にとって根本的な課題である。

本論文は日本の統合失調症患者における薬物療法への主観的評価の特徴を、北京市の患者と比較することで明らかにしたものである。対象は東京と北京の単科精神科病院で加療され、抗精神病薬を1か月以上服用している統合失調症患者で、それぞれ76名である。性比と年齢階級は制御してある。主たる評価項目はDAI-30で評価した薬物療法に対する主観的評価、ならびに筆者らが作成した医師・処方に関する質問紙である。

結果として以下が明らかにされた。北京の患者に比べて、東京の患者は多剤・多量の処方を受けている。ところが服薬の被強制感、処方への不満、治療費の負担感はより少ない。もっとも医師とのコミュニケーションには満足しておらず、服薬がもたらす効果の自覚も乏しい。

わが国の精神医療の伝統とすら言える多剤・多量の処方は、永年非難され続けてきたが、今日でも改まらない。本論文は、患者側の薬物療法がもつ効果やその説明への要求度が低いこと、また多剤・多量処方をさほど問題視していないことが、この悪弊に寄与していると報告した。また東京の患者は服薬がもたらすメリットを十分に実感できていないという問題を指摘した。これらは多剤・多量処方問題の解決に役立つ新たな臨床知見である。

平成23年8月31日、博士（医学）学位論文審査専門委員会において審査委員全員出席のもとに学力の確認を行い、論文について説明をもとめ、関連事項について質疑応答を行った結果、審査委員全員によって合格と判定された。

よって、著者は博士（医学）の学位を受けるに十分な資格を有するものと認める。